**SP ZOZ/TP/1/2014**

**Załącznik Nr 1**

……………………………………………………..………

pieczęć Wykonawcy lub Wykonawców

ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia

tel./fax ……………………………………….………….

REGON ……………………………………..……………

NIP ……………………………….………………….

e-mail …………………………..……………………..

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Nawiązując do zapytania ofertowego na zadanie:**

„Prowadzenia stałej konserwacji oraz serwisowanie dźwigów znajdujących się w Szpitalu Powiatowym w Myszkowie, ul. Wolności 29 oraz Przychodni Rejonowo- Specjalistycznej Nr 1 w Myszkowie, ul. Strażacka 45”

składamy niniejsza ofertę:

1. Dźwig osobowy hydrauliczny HOG - 630-T2/T2-N, Q= 630 kg, szt. 1,

cena netto/ 1szt.: ………………………zł

1. Dźwig osobowy LK-HAN2, Q = 1 600 kg, szt. 2 – rok budowy 2011

cena netto/ 2szt: ………………………zł

1. Dźwig osobowy z napędem ciernym Q = 1500 kg, szt. 1 – rok budowy 2012

cena netto/ 1szt. : ……………………..zł

Cena łączna oferty /miesięcznie:

netto: ………………………………..zl

słownie netto .........................................................................................

VAT: ……% ..................................zł

brutto z VAT: ……………………….zł

słownie brutto: ……………………………………………………………….

Wartość oferty /36 miesięcy:

netto: ………………………………..zl

słownie netto .........................................................................................

VAT: ……% ..................................zł

brutto z VAT: ……………………….zł

słownie brutto: ……………………………………………………………….

**Termin wykonania zamówienia: 36 miesięcy od daty obowiązywania umowy.**

**Oferujemy czas reakcji do: ……….. godzin**

**Warunki płatności:** zgodnie z warunkami określonymi we wzorze umowy.

Oświadczamy, że:

* Zapoznaliśmy się z treścią niniejszego zapytania ofertowego w tym z opisem przedmiotu zamówienia, warunkami wykonania zamówienia, terminem jego wykonania, sposobem płatności i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
* Uważamy się za związanych z ofertą przez czas wskazany w zapytaniu ofertowym.
* Załączony do zapytania ofertowego wzór umowy został przez nas zaakceptowany bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
* Zobowiązujemy się do przedłożenia na życzenie Zamawiającego, w trakcie niniejszego zapytania ofertowego materiałów informacyjnych oferowanego produktu w języku polskim. Materiały informacyjne muszą wskazywać wszystkie parametry wymagane przez Zamawiającego.

**Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej**:

* Nazwisko, imię ....................................................................................................
* Stanowisko ...........................................................................................................
* Telefon...................................................Fax.........................................................
* Zakres\*:
* - do reprezentowania w postępowaniu
* - do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy.
* *Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączamy:*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Inne informacje Wykonawcy:**

…………………………………….………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………….………………………………………………………………………………

…………………………………………………….………………………………………………………………………………

Na ……… kolejno ponumerowanych stronach składamy całość oferty.

…………………., dn. ………………………………..

...................................................................

#### (data i podpis upełnomocnionego

#### przedstawiciela Wykonawcy)

**Załącznik Nr 2 do SIWZ**

Pieczęć Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE**

**O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Przystępując do zapytania ofertowego o wartości **przekraczającej kwotę 30 000 zł, ale nie przekracza równowartość 30 000 EURO** na zadanie pod nazwą:

„Prowadzenia stałej konserwacji oraz serwisowanie dźwigów znajdujących się w Szpitalu Powiatowym w Myszkowie, ul. Wolności 29 oraz Przychodni Rejonowo Specjalistycznej Nr 1 w Myszkowie, ul. Strażacka 45”

oświadczam, że:

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

Nazwa i adres Wykonawcy, telefon, faks, NIP, REGON \*

1. posiadam uprawnienia do wykonywania działalności w zakresie wyżej określonego przedmiotu zamówienia,
2. posiadam wiedzy i doświadczenia,
3. dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia.

........................................................................

#### (data i podpis upełnomocnionego

#### przedstawiciela Wykonawcy)

***Uwaga:***

*\* W przypadku Wykonawców występujących wspólnie – podać nazwy i adresy wszystkich Wykonawców występujących wspólnie oraz wskazać reprezentanta.*

**Załącznik Nr 3**

…………….……….…………………

(pieczęć Wykonawcy)

**Informacja o zakresie usług powierzonych podwykonawcom**

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Powierzona część zamówienia |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

........................................................................

#### (data i podpis upełnomocnionego

#### przedstawiciela Wykonawcy)

**Załącznik Nr 4**

**UMOWA Nr …….. /2015**

**(wzór)**

Zawarta w dniu …………….2015 r. w Myszkowie pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zespołem Opieki Zdrowotnej w Myszkowie**, z siedzibą w: 42-300 Myszków, ul. Wolności 29, zarejestrowanym w Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000007638, NIP: 577-17-44-296,reprezentowany przez:

**Dyrektora - ………………………………………………………………..**

zwanym dalej Zamawiającym

a:

**…………………,** zwanym/-ą dalej Wykonawcą.

§ 1

1. W wyniku przeprowadzonego zapytania ofertowego i złożenia oferty najkorzystniejszej, Zamawiający zleca a Wykonawca przyjmuje do realizacji prowadzenie usługi w zakresie stałej konserwacji oraz serwisowanie dźwigów znajdujących się w Szpitalu Powiatowym w Myszkowie, ul. Wolności 29 oraz Przychodni Rejonowo- Specjalistycznej Nr 1 w Myszkowie, ul. Strażacka 45 t/j:
2. Dźwig osobowy hydrauliczny HOG - 630-T2/T2-N, Q= 630 kg, szt. 1, rok budowy 2011

cena netto/ 1szt.: **……… zł**

1. Dźwig osobowy LK-HAN2, Q = 1 600 kg, szt. 2, rok budowy 2011

cena netto/ 2szt: **……… zł**

1. Dźwig osobowy z napędem ciernym Q = 1500 kg, szt. 1, rok budowy 2012

cena netto/ 1szt.: **…….. zł**

§ 2

Zakres usługi obejmuje:

1. Prowadzenie remontów w zakresie wymiany części i podzespołów dźwigu zużytych w trakcie normalnej eksploatacji oraz prowadzenie konserwacji zgodnie z dokumentacją Techniczno-Ruchową Konserwacji i Obsługi Elektrycznych Dźwigów Pionowych, przepisami Urzędu Dozoru Technicznego i ustaleniami zawartymi w polskich normach.
2. Utrzymanie dźwigów w stanie sprawności technicznej przez dokonywanie okresowych przeglądów oraz wykonywanie napraw i wymiany drobnych części jak: cewki, styki, kontakty, gałki, okładziny hamulcowe, suwaki, żarówki, wkładki bezpiecznikowe, oprawki oświetleniowe a także dokonywanie wymiany olejów.
3. Wykonywanie remontów średnich – występujących od daty przyjęcia dźwigu do daty remontu kapitalnego lub w czasie między remontami kapitalnymi – mających na celu wymianę lub naprawę tych części, których stopień naturalnego zużycia nie gwarantuje należytego funkcjonowania dźwigu do czasu remontu kapitalnego
4. Wykonanie pomiarów stanu rezystancji izolacji urządzeń elektrycznych dźwigów podlegających konserwacji celem oceny zgodności z wymaganiami Normy PE-ICE 60364.

§ 3

1. Miesięczne wynagrodzenie Wykonawcy za realizację przedmiotu umowy strony ustalają na kwotę:

netto: **…………….. zł** ( słownie: …………………………..)

podatek VAT: …… zł,

brutto z VAT: **……. zł** (słownie: ……………………………).

1. Cena łączna/ 36 miesięcy:

netto: **…………….. zł** ( słownie: …………………………..)

podatek VAT: …… zł,

brutto z VAT: **……. zł** (słownie: ……………………………).

1. Wynagrodzenie będzie płatne na podstawie prawidłowo wystawionej faktury przez Wykonawcę w terminie do 30 dni od daty jej otrzymania za miesiąc poprzedni, na rachunek Wykonawcy podany na fakturze.

§ 4

Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia **……. r.** do dnia **……… r.**

§ 5

* + 1. Wykonawca zobowiązuje się do wykonywania usługi z należytą starannością i bierze pełną odpowiedzialność za powierzone zadania wynikające z zawarcia niniejszej umowy.
    2. Wykonawca oświadcza, że posiada uprawnienia do wykonywania usług objętych niniejszą umową.

§ 6

Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej w postaci aneksu akceptowanego przez upoważnione osoby obu stron.

§ 7

* 1. Zamówienie zostało wyłączone ze stosowania przepisów Ustawy Prawo Zamówień Publicznych na podstawie art. 4 pkt. 8 (tekst jednolity Dz. U. 2013 r. poz. 907 z późń. zm.).
  2. W kwestiach nieuregulowanych postanowieniami niniejszej umowy zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego i Kodeksu Postępowania Cywilnego.
  3. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej w postaci aneksu akceptowanego przez upoważnione osoby obu stron.
  4. Ewentualne spory powstałe w związku z realizacją niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

§ 8

Umowę niniejszą sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Wykonawca: Zamawiający:

**………………..………..…… ………………………………..**